

再発乳がん罹患している配偶者の妻に求める要因

三浦 一二美¹⁾ 小川 知恵¹⁾ 沖野 千代子¹⁾ 石田 和子²⁾

1)新潟厚生連長岡中央総合病院 2)新潟県立看護大学

キーワード：再発乳がん患者 配偶者 ストレス 対処

目的

再発乳がん罹患している妻に求める要因を、当事者の視点から探究することである。

方法

1)対象者

本研究の対象者は、再発乳がん患者の夫であり、妻の治療に付き添って来ている 2 名とした。対象者の患者本人からは、事前に研究協力の意思確認は得られている。

2)データ収集

A 病院で患者が治療を受けている時間を利用して、面談室にて 30 分～60 分以内を原則としてインタビューをおこなった。研究者は語り始めるきっかけとして「今、奥様が乳がんで治療を受けていますが何を感じていますか」という言葉かけを行い、自由に語れるようにインタビューガイドに沿って語られる内容を聴いた。

3)分析

語りの内容を逐語録におこし、繰り返し読み返し、熟読したのち、1 文 1 文を短い文にし意味内容をまとめた。その中で「妻に求める要因」を表現していると思われる出来事やエピソード、内容に注目し、ストーリーを組み立てた。そのストーリーから出て来た内容を明らかにした。

4)分析の妥当性と信頼性

分析の妥当性と信頼性を確保するために、研究者の解釈したことを語りを聴く場において対象者に確認し、さらに指導教員と意見交換をおこなった。

5)倫理的配慮

本研究の実施に先立ち、調査施設 A 病院倫理審査委員会の審査を受け承認を得た。

結果

1. 対象者の属性

対象者は、A氏が70歳代、B氏が30歳代の2名。家族背景は、A氏が妻と二人暮らし、子供は二人、B氏が妻と子供と三人暮らし、子供は二人であった。職業は、A氏、B氏ともに有りであった。A氏の妻の年齢は60歳代、B氏の妻は40歳代であった。病名は、A氏の妻、B氏の妻ともに左乳がんの診断を受けていた。診断時期は、A氏の妻が2009年12月、B氏の妻が2011年11月であった。再発診断時期は、A氏の妻が2011年11月、B氏の妻が2013年11月であった。(表1)

表1. 配偶者と患者の属性

	A氏	B氏
年 齢	70歳代	30歳代
家族背景	妻と二人暮らし 子供は二人	妻と子供と三人暮らし 子供は二人
職 業	農 業	技術職
患者年齢	60 歳代	40 歳代
病 名	左乳がん	左乳がん
診断時期	2009 年 12 月	2011 年 11 月
再発診断時期	2011 年 11 月	2013 年 11 月

2. 妻に求める要因

対象者は、妻が外来化学療法治療を受ける外来に付き添っておられる2名であった。対象者の語りから浮かびあがってきた場面は、『まず、治すために何をするかを一緒に考えてほしい』、『身体にいいものを取り入れること』、『本人がやりたいことを何でもやってほしい』、『おっぱいが無くなっても女房がいてくれるだけでいい、長く生きてほしい』、『死ぬとか先のこととは考えないで、大事にして、そばに居てほしい』の5つの場面であった。

診断期の気持ちを、A氏は「うちのは医者嫌いなんだ…やだって、検診もいかない。遅れたんだ。見つけるのが遅かったんだよね。」と遅れた、遅かったと繰り返し語った。B氏は「まず、(病気を)治さんばだっていう…悲観的なことばかり考えていられないんで…、じゃあ、まず自分が何ができるのか、身近なところで本人に対して支えることは当然、当たり前な話なんだけど、まず俺がまず何をできるかってことを考えたんですよ。」と自分ができるとは何かと繰り返し語り、『まず、治すために何をするかを一緒に考えてほしい』と強く認識していた。

その診断期から治療期において支える気持ちを、A氏は「吐き気は(今)ない。もどさないんだけど、まず食事を食べない。食欲がないんだ。朝なんか食べても、仏様と同じくらいしか食べないんだもん。野菜ジュースとかだけ。歩くといってもトイレくらいだし。だから、ここ(病院)に来て、車椅子にしようってことも考えたけどもさ。歩いた方がいいと思って、車椅子は使わない。俺の判断で。」と通院時に常に妻に寄り添って歩いていることを語った。B氏は「身体にいいものを積極的に取り入れる。当然、薬以外で対応できるものを取り入れることができること。体質改善なり、本当だったら身体を動かしたり…をやってもらえるんだったら、それが少しでも治療に役にたったり、それが自分の抵抗力をあげるためにいいものだったらそれをやってあげたいし、そんなことができる環境があればいいなって思っていたんですよ。」と語り、積極的に『身体にいいものを取り入れること』を推奨した。

さらに、支える気持ちにおいて、A氏は「風呂場まで連れていくとき、あとは自分ひとりでやってくるからさ。(省略)全部俺が行くんだけど。トイレは、どうにかひとりで行けるんだわ。だから、私が(仕事で)いないとき家は鍵がかかっているからさ。うちのは、(俺のことを)頼りにならなくていいけども、私の手となれ足となれというけどもさ。(うちのは)家事がひ

とりじゃ出来ないんだもん。(化学療法して)手の皮がむけて…、まあ結局、水使うなって言われたんだよね。皮膚科からね。トイレが終わってから手を洗うだけ。」と私がいなくて何にも出来ないが必要とされる上で、患者が求めていることを受けとめようとしていることを語った。B氏は「自分の稼ぎに少しステップアップできる状況を作ることをまず考えましたね。何かをするにも何もできない。今、働き盛りだからそれをできるんじゃないかって、まず自分で考えました。まず、それが重要じゃないかって考えたね。(省略)家庭の時間をさいてすることで逆に家庭の迷惑になることがあるかもしれないけれど、その反面、得られるものがある。現金収入。(それ以外には)本人がやりたいことができる。ある意味、それがストレス発散だったり、美味しいものを食べたりすることによって病気に対する抵抗をつくることとか。当然、サプリ…それは気持ちな面かもしれないけれど、女性にとっては大事かもしれない。お金だけって話をしたら買えないものがある。まあ余裕っていう意味で可能になるだろう。多少なりとも精神的には安定っていうか安心っていうか、気がまぎれるものが作れる…できるんじゃないかって思う。」と病気を治すために自ら実質的な役割を担うことを語った。これらより、配偶者は支えるから『本人がやりたいことを何でもやってほしい』と願った。

逆に、配偶者が支えられているなど感じることに、A氏は「私は女房がいてくれるだけでいい。けんかなんかしても話相手になってくれている。毎日掃除してないじゃないかって、なんだかんだ言っているが、逆らってもしょうがないもん。」と語り、B氏は「仮に胸がなくなってじゃどうなるったら、自分の中ではかわったところで何がかかわるか。本人にとっては、とてもつらかったらうし。じゃあ、ひとつ胸がなくなっても、そこにきて、俺の気持ちの中では失うものはないし…。そういう意味では、特に俺、個人的にはかわらない。(省略)今すぐどうこうなっていく状態でないし、長年つきあっていく病気だから。」と語り、『胸ひとつ無くなって女房がいてくれるだけでいい、長く生きてほしい』と一体感を表現した。

最後は、配偶者が支えられていないなど感じることに、A氏は「亡くなってからしか思わないな。今はいるだけでいいからな。大事にしようと思っている。」と診断後4年間のおもいを語り、B氏は「正直なってしまうんだから、俺がまあ落ち込んでもいられないし、仮に俺が落ち込んだって何がかかわるわけでもないから。(省略)俺は個人的には会社のみ(患者の病気について)伝えてる。いずれにせよ、仕事に休みを取らざるにいられないので、社長や部長に伝えて俺が動きやすい状態を作ってもらって外来に付き添ってきている時間に仕事ができるように扱ってくれる。個人的に支えてもらうには、会社から積極的に介入してもらって仕事している。本人の意思に反して、(本人の病気の)うわさが広がっているのもあるしね。だから、ある程度、治療サイクルと自分の仕事のサイクルをこう調整してやらねばならんとこあるからね。」と診断後2年間に仕事で調整していた姿勢を患者の前で語り、『死ぬとか先のことは考えないで、大事にして、そばに居てほしい』と共に気遣った。

考察

再発・転移を告げられた衝撃は、がんの診断を受けたとき以上である、と多くの患者は言う(小池真理子, 2003)。再発・転移は、治癒を目標とした治療であったはずのものがそうではなかった、という患者の治療に対する理解の修正を行わなければならない、より深刻である。

そんな状況において、乳がん患者の場合、再発していても日常生活は支障なく送れることが多いため、夫がいたわってくれない等の夫婦間の情緒的相互関係の不安定さから孤独感が強くなることが考えられる（石田順子ら，2011）。何故、患者はそのように考えてしまうのか、配偶者が妻に求める要因について 5 つの場面から考えた。

今回、対象者の語りから浮かびあがってきた場面は、『まず、治すために何をするかを一緒に考えてほしい』であった。A 氏は、医者嫌いの患者に付き添い、診察時は患者と共に治療について情報共有していた。「遅かった」と繰り返し語っていることから、もっと早く検診を受けさせていたらと自責感を抱いているように考える。B 氏は、診察時に同席せずに待合室で待ち、患者から情報を聞いていた。年齢で年上である患者を経済的に支えられていないことから「自分にできることは何か」と繰り返し語っていることから、配偶者自身の生き方を模索しているように考える。これら自責感や配偶者自身の生き方を模索しているような表現から、乳がん再発に罹患したというストレスフルな状況において、乳がん再発がストレスとなり、患者を喪失する脅威であるという認知で受けとめているように推測した。そして、『身体にいいものを取り入れること』を推奨し、『本人がやりたいことを何でもやってほしい』と願い、問題解決にむけて対処していくよう考慮しているのではないかと考える。さらに、『おっぱいが無くなっても女房がいてくれるだけでいい、長く生きてほしい』、『死ぬとか先のことは考えないで、大事にして、そばに居てほしい』と配偶者自身は、罹患していても女房がいてくれるだけでいいと情動中心に自己肯定的再評価し対処しているのではないかと考える。

患者にとって配偶者との関係は、告知後や手術時などの急性期のストレスに対処していく段階だけでなく、治療終了後の生活に適応していく段階においても、重要となることが強調されてきた（塩崎麻里子，2010）。しかし、実際の夫婦関係は広範な相互作用の中で成り立っており、何気ない行為の集合体が夫婦関係ともいえる。そのため、サポートの送り手が受け手のためにとる行動に限らず、夫婦関係の日常的な対人相互作用をより広い視点で捉え、その上で、患者のストレス低減に繋がる、あるいはサポートとなる配偶者の行動について検討することで、より現象に即した示唆が得られるのではないかと考える。

今後の課題

本研究の対象者は 2 名と少なく、さらなる対象者を増やし乳がん患者の配偶者の妻に求める要因を深めていくことが課題である。

引用文献

- 石田順子，細川舞，武居明美ら；乳がん患者・非乳がん患者の倦怠感，*Kitakanto Med J*，61，153-160，2011.
- 小池眞規子；乳がん術後ケア「こころ」と「からだ」を支えるケア，*臨床看護*，2003，29(7)，1045-1057.
- 塩崎麻里子；がん患者と配偶者間の双方向的サポートに関する探索的検討：配偶者の支えとなった患者との関係性，*近畿大学臨床心理センター紀要* 第 3 巻，2010.